

Veranderkracht in de Ouder- en Kindteams

Rapportage over onderzoek naar teamprestaties
Meting 2: 2017



Om jou
te informeren

Voorwoord

Beste collega's in de Ouder- en Kindteams,

Al weer drie jaar zijn we als Ouder- en Kindteams Amsterdam aan de slag. De transformatie vraagt andere inhoudelijke accenten en een andere manier van samenwerken, met elkaar en met ouders en kinderen. Wat betekent het om multidisciplinair en vraaggericht samen te werken in qua problematiek uiteenlopende wijken? Hoe geven we deze samenwerking vorm? Zijn we goed op weg? Om daar inzicht in te krijgen hebben we twee jaar geleden in samenwerking met de Erasmus Universiteit en de Rijksuniversiteit Leiden onderzoek gedaan naar de veranderkracht in de teams. Meer specifiek zijn we geïnteresseerd in de teamprestaties, het functioneren van het team en de beleving van de medewerkers. Aan alle medewerkers is dit jaar voor de tweede keer gevraagd een enquête in te vullen zodat ieders ervaring telt. Door het onderzoek jaarlijks te herhalen, kunnen we de ontwikkelingen goed volgen, zowel per team als voor de organisatie als geheel. Het onderzoek staat niet op zichzelf, ook wijkteams in andere gemeenten doen mee

De verslaglegging per team, de vergelijking met vorig jaar, en de vergelijking met de gehele organisatie, levert een concreet beeld van de huidige beleving van de medewerkers. Ieder Ouder- en Kindteam kan naar aanleiding van dit onderzoek aan de slag met de punten die aandacht verdienen.

Dank allemaal, voor het leveren van jouw aandeel aan het onderzoek. Wij zijn benieuwd naar de veranderkracht die naar aanleiding van dit tweede onderzoek los komt!

Namens de programmadirectie Ouder- en Kindteams Amsterdam,

Marleen Beumer

Inhoudsopgave

Voorwoord	1
Samenvatting	3
Inleiding	7
Resultaten	9
Hoe presteren de teams: gepercipieerde teamprestaties	9
Teamwerk	10
Innovatief vermogen en teamleren.....	12
Coördinatie: ondersteunend en richtinggevend leiderschap.....	14
Organisatie: regels en procedures, professionele autonomie, rolduidelijkheid en stabiliteit.....	16
Communicatie	19
Beleving: intentie tot verloop, bevlogenheid en tevredenheid.....	20
Werkdruk.....	21
Faciliteiten.....	22
Een nieuwe vorm van werken	23

Samenvatting

Net als in 2016 zijn in het najaar van 2017 de medewerkers en de teamleiders van de Ouder- en Kindteams benaderd om mee te doen aan een onderzoek van de afdelingen bestuurskunde van de Erasmus Universiteit en de Universiteit Leiden naar de wijkteams in verschillende Nederlandse steden. Het programmateam Ouder- en Kindteams heeft meegewerkt aan dit onderzoek omdat zij zicht wil krijgen op de vraag of de transformatiedoelstellingen die gepaard gaan met de decentralisatie van de jeugdhulp daadwerkelijk worden gehaald. Meer specifiek is het programmateam daarbij geïnteresseerd in de teamprestaties, het functioneren van het team en de beleving van de medewerkers. In vogelvlucht bespreken we in deze samenvatting de belangrijkste bevindingen.

Meeste Ouder- en Kindteams zijn positief over hun prestaties

In het algemeen zijn zowel teamleiders als medewerkers positief over de teamprestaties (zoals de kwaliteit van de geleverde hulp, de productiviteit en de mate waarin het werk op tijd wordt voltooid). Beiden beoordelen deze teamprestaties als ruim voldoende (dat wil zeggen ruim boven een 'zeven'), met geen enkele onvoldoende. Vergelijken met vorig jaar scoren de medewerkers de teamprestaties iets hoger (0,1 punt). Hoewel de teamleiders sommige elementen van de prestaties iets lager scoren dan vorig jaar, scoren de teamleiders de prestaties gemiddeld genomen evenals vorig jaar hoger dan de medewerkers. Er is slechts een team dat zichzelf op één van de elementen van teamwerk onder de 6,5 scoort, namelijk op de mate waarin het team het werk op tijd voltooit. Tot slot scoren de medewerkers in de jeugdgezondheidszorg de teamprestaties iets lager dan de medewerkers in de functie van ouder- en kindadviseurs, jeugdpsychologen en de categorie 'overig'.

Teamwerk

In het onderzoek staan een aantal belangrijke kenmerken van goed teamwerk centraal. Deze vier kenmerken - zelforganisatie, doelgerichte samenwerking, taakgerichte samenwerking en externe samenwerking - worden in het algemeen alle vier als voldoende tot ruim voldoende beoordeeld. Doelgerichte samenwerking springt er daarbij, net als vorig jaar, met een ruime zeven uit. Op alle elementen scoren de teams dit jaar iets hoger dan vorig jaar, maar nog steeds niet bijzonder hoog. Externe samenwerking scoort daarbij relatief het laagst. Met andere woorden: de beoordeling van het teamwerk lijkt te verbeteren, maar er is tegelijk nog ruimte voor verdere verbetering.

Opvallend is ook dat het oordeel over het teamwerk samenhangt met de functie van de medewerkers. Over het algemeen lijken de medewerkers met een functie in de jeugdgezondheidszorg minder positief te zijn over het teamwerk, zeker wanneer het zelforganisatie en taakgerichte samenwerking betreft. Ouder- en kindadviseurs en jeugdpsychologen oordelen daarentegen wat positiever. Dit komt overeen met de

bevindingen van vorig jaar, en zou er op kunnen duiden dat de eerste groep minder goed geïntegreerd is in de teams dan beide andere functiegroepen.

Innovatief vermogen en teamleren

Door de decentralisatie krijgen professionals steeds meer de ruimte om nieuwe manieren van hulp te ontwikkelen. Hierbij is het de vraag in hoeverre teams op innovatieve wijze vorm geven aan de hulpverlening. Ook is het daarbij relevant te zien in hoeverre de teams leren. De gemiddelde score die de teamleiders het team geven op innovatie is dit jaar identiek aan vorig jaar (6,8). De medewerkers scoren zichzelf sinds dit jaar ook op innovatie, en geven zich daarbij een iets lagere score van 6,2. Wat betreft teamleren zien we dat de teamleiders en medewerkers dezelfde score geven van 6,4. Deze scores geven aan dat zowel de teaminnovatie als het teamleren in de teams voldoende is, maar nog verbeterd kan worden.

Coördinatie: ondersteunend en richtinggevend leiderschap

Evenals vorig jaar is bevestigd welke leiderschapsstijl de teamleiders hanteren. Dit jaar is dat echter op een andere manier gevraagd, waardoor de vergelijking met vorig jaar een vertekend beeld zou kunnen geven. Er zijn twee aspecten van leiderschap gemeten: ondersteunend en richtinggevend leiderschap. Ondersteunend leiderschap gaat erover of de teamleider de medewerkers steun en ruimte biedt. Richtinggevend leiderschap gaat erover of de teamleider een duidelijke, inspirerende visie heeft en deze uitdraagt naar het team waardoor het team enthousiast raakt over de doelen van het team. Beide aspecten worden over het algemeen positief beoordeeld, waarbij de teamleiders volgens de teamleden hoger scoren op steun gevend leiderschap dan op richtinggevend leiderschap (7,3 tegenover 6,8). In een klein aantal Ouder- en Kindteams geeft men aan dat de sturing van de teamleider verbeterd zou kunnen worden. Aanvullend zien we dat, net als vorig jaar, in het bijzonder de jeugdgezondheidszorg het leiderschap minder hoog scoort dan de overige functiegroepen.

Daarnaast hebben we aan de teamleiders gevraagd waar ze hun tijd aan besteden, waarbij we vier terreinen hebben onderscheiden (taak -, relatie-, veranderings- en extern gericht leiderschap). Het blijkt dan dat de teamleiders 'redelijk wat' tijd aan al deze terreinen besteden. Relatief de meeste tijd gaat daarbij op aan 'extern gericht leiderschap' en relatief het minst aan 'taak gericht leiderschap'. Daarbij zijn er wel verschillen tussen de teamleiders.

Overbodige regels en procedures, professionele autonomie, rolduidelijkheid en stabiliteit

De mate waarin er volgens de medewerkers en teamleiders overbodige regels en procedures zijn is over het algemeen laag. Ten opzichte van vorig jaar hebben zowel de teamleiders als de medewerkers zelfs in mindere mate het idee dat er overbodige regels en procedures zijn. Daarbij geven de teamleiders, net als vorig jaar, aan minder last te hebben van overbodige regels en procedures dan de medewerkers. Op professionele autonomie scoren teamleiders dan ook gemiddeld iets hoger dan de

medewerkers. Gemiddeld genomen geven zowel de teamleiders als de medewerkers aan dat zij veel ruimte hebben om zelfstandig beslissingen te nemen in hun werk. Tegelijk scoren de teamleiders en medewerkers beide hoog op roluidelijkheid, wat dus wil zeggen dat men weet wat er van hen wordt verwacht. Tot slot geven in een meerderheid van de teams de teamleiders aan dat er minimaal 25% verloop in het team is. Dit relatief hoge verloopcijfer kan teamvorming negatief beïnvloeden.

Communicatie en informatievoorziening

De medewerkers is ook gevraagd naar hun mening over de communicatie-informatievoorziening. Het beeld daarover is gemengd. Medewerkers zijn matig tevreden met de informatie die zij ontvangen over de gang van zaken. De wijze waarop de besluitvorming verloopt, beoordeelt men echter als onvoldoende duidelijk. Dit oordeel geldt voor alle functiegroepen, maar met name medewerkers uit de jeugdgezondheidszorg zijn iets negatiever dan jeugdpsychologen en ouder- en kindadviseurs. Al met al is er op dit punt dus verbeterpotentieel.

Beleving: intentie tot verloop, bevologenheid en tevredenheid

Intentie tot verloop, bevologenheid en tevredenheid spelen een belangrijke rol bij het leveren van prestaties. De ruime meerderheid van de medewerkers (76,5%) geeft aan door te willen gaan met het werk in de Ouder- en Kindteams, en de gemiddelde scores van bevologenheid en tevredenheid zijn op zowel teamniveau als op individueel niveau ruim voldoende.

Werkdruk

Er is ook gevraagd naar de werkdruk van de medewerkers. Werkdruk kan immers van invloed zijn op de teamprestaties. Het onderzoek laat zien dat medewerkers een relatief hoge werkdruk ervaren, die zelfs iets is gestegen ten opzichte van vorig jaar. De jeugdpsychologen beoordelen daarbij de werkdruk hoger ten opzichte van vorig jaar.

Faciliteiten

Ook is onderzocht hoe medewerkers de faciliteiten beoordelen waarover zij beschikken, zoals werkplekken, ICT-voorzieningen en de locatie. Op bijna alle aspecten hiervan geven de teams gemiddeld een krappe voldoende, waarbij het oordeel over de locatie er positief uitspringt. Ten opzichte van vorig jaar scoren de medewerkers iets lager dan vorig jaar, behalve voor ICT.

Manier van werken is veelal zoals bedoeld

Van professionals wordt een nieuwe manier van werken verwacht. Gedrag is echter moeilijk te meten met een vragenlijst. Toch hebben we een poging gedaan om het beoogde gedrag dat na de transitie wordt verwacht in kaart te brengen. Met de nodige slagen om de arm (het gaat immers om de eigen perceptie) blijkt dat de medewerkers van de Ouder- en Kindteams over het algemeen van mening zijn dat zij het gedrag vertonen dat beoogd wordt. Dit jaar scoren de medewerkers zichzelf voor de meeste onderdelen hoger dan vorig jaar. Men is bijvoorbeeld van mening dat ze de beslissingen

over specialistische hulp altijd overleggen met de jeugdigen en de ouders. Ook zegt men te weten wanneer andere disciplines of specialistische hulp ingeschakeld moeten worden.

Tegelijkertijd blijkt uit een aantal nieuwe metingen dit jaar niettemin dat op een aantal onderdelen van de beoogde werkwijze mogelijkheden tot verdere verbetering bestaan. Zo scoort de mate waarin medewerkers vinden dat ze een goed overzicht hebben van de informele netwerken en steunstructuren in de wijk scoort onder de 6,0. Dit geeft aan dat met name op dit onderdeel het meeste verbeterpotentieel zit.

Inleiding

Sinds 1 januari 2015 is de zorg in Nederland anders georganiseerd en zijn de gemeenten primair verantwoordelijk voor het verlenen van de zorg. Deze transformatie heeft grote gevolgen gehad voor gemeenten, zorgverlenende organisaties, hun medewerkers en hun cliënten. De organisatie van het werk wordt immers als gevolg van deze decentralisatie en de bijbehorende transformatieopgave ingrijpend veranderd. Zo wordt in veel gemeenten – onder andere ook in de gemeente Amsterdam – een deel van de preventie en de zorg in jeugdzorgteams georganiseerd.

Als onderzoekers zijn wij geïnteresseerd in de effecten van deze transformatie – zowel gezien hun maatschappelijke als vanwege hun wetenschappelijke betekenis. Vandaar dat wij in 2014 de gemeente Rotterdam hebben benaderd om onderzoek te mogen doen naar de effecten van het werken in wijkteams voor de teamprestaties, het functioneren van het team en de beleving van de medewerkers in deze teams. In 2015 heeft daar een eerste surveyonderzoek plaatsgevonden. In 2016 is het onderzoek verder uitgebreid. De vragenlijst is zowel in verschillende nieuwe gemeenten waaronder Amsterdam, als voor een tweede maal in Rotterdam uitgezet. Wij zijn verheugd dat wij het onderzoek in 2017 kunnen voortzetten, met een derde meting in Rotterdam en een tweede in Amsterdam en vele andere gemeentes. Benadrukt moet echter worden dat wij het onderzoek onafhankelijk uitvoeren en dat de gemeenten geen opdrachtgever van het onderzoek zijn. Deze rapportage is onze verslaglegging aan de gemeente Amsterdam, de Ouder- en Kindteams Amsterdam en aan de respondenten die de moeite hebben genomen om aan het onderzoek deel te nemen.

De rapportage die voor u ligt is beschrijvend en vergelijkend van aard. Wij bieden een overzicht van de gemiddelde scores van de onderzochte onderwerpen en daar waar mogelijk plaatsen wij die in perspectief ten opzichte van vorig jaar. Wij zullen het komende jaar diepgaandere analyses uitvoeren. Deze rapportage geeft echter een goed beeld van de eerste bevindingen. Verwijzingen naar achterliggende wetenschappelijke literatuur en diepgaande statistische onderbouwing laten we in deze rapportage – op een enkele uitzondering na – achterwege.

Het uitvoeren van een grootschalige hervorming gaat niet zonder slag of stoot. De effecten van de transformatie kunnen daarom pas goed op de langere termijn worden waargenomen. De bedoeling is dan ook dat wij dit onderzoek zullen herhalen om na te kunnen gaan wat op de lange termijn de effecten zullen zijn. Ook zoeken we naar mogelijkheden om de prestaties van de Ouder- en Kindteams op een meer objectieve manier te meten. De meting via de percepties van de medewerker en de teamleiders heeft namelijk ook nadelen.

De opzet van deze rapportage is aldus. Eerst gaan we in op de opzet en uitvoering van het onderzoek. Vervolgens beschrijven we een aantal bevindingen van het onderzoek onder teamleiders en medewerkers van de Ouder- en Kindteams.

Opzet onderzoek

Het onderzoek richt zich op medewerkers en teamleiders van de Ouder- en Kindteams. Daarbij bezien we hoe de medewerkers en teamleiders de manier van werken in de teams en de effecten daarvan beoordelen. Binnen deze analyse is het relevant om te kijken waar mogelijke verbeterpunten liggen en waar teams van elkaar kunnen leren.

Het programmateam heeft ons de e-mail adressen van de teamleiders en de zorgprofessionals werkzaam in de Ouder- en Kindteams verschaft. In november 2017 zijn de respondenten per mail uitgenodigd om aan het onderzoek deel te nemen. In de periode tot begin december 2017 zijn in totaal drie herinneringen gestuurd.

Wie hebben er aan het onderzoek meegedaan?

In totaal zijn er bij de tweede meting in Amsterdam 705 uitnodigingen verzonden naar professionals werkzaam in de 26 Ouder- en Kindteams van Amsterdam, waarbij uiteindelijk 346 respondenten hebben gereageerd (een respons van 49%). Voorts hebben alle 13 teamleiders de vragenlijst ingevuld. Het minimale responspercentage in een Ouder- en Kindteam is op 30% gesteld, zodat er iets gezegd kan worden over representativiteit van de behaalde cijfers voor het team. Eén team heeft dit aantal niet gehaald en er zijn daarom in totaal 25 van de 26 teams die hebben deelgenomen aan het onderzoek opgenomen in het rapport. Het grootste gedeelte van de resultaten zal worden gerapporteerd op teamniveau. Dit houdt in dat per team de gemiddelden van de respondenten worden samengenomen. Naast het onderscheid in teams, is in Amsterdam ook het onderscheid naar functiecategorie relevant. Ook hierover zullen we rapporteren.

Details van de populatie

Het grootste gedeelte (ruim 94%) van degenen die aan het onderzoek hebben deelgenomen is vrouw. Van deze groep is de gemiddelde leeftijd 42 jaar, met een minimum van 23 en een maximum van 63 jaar. Gemiddeld hebben de professionals 14 jaar ervaring als professionele hulpverlener, met een maximum aantal jaren werkervaring van 44 en een minimum van 0 jaar. De meeste respondenten (ruim 63%) hebben een vorm van hoger beroepsonderwijs genoten, 33% heeft een universitaire opleiding gehad en 3% heeft MBO of een lagere vorm van onderwijs afgerond.

De medewerkers hebben verschillende functies. Ruim de helft van de medewerkers is ouder- en kindadviseur, maar daarnaast zijn er jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen, jeugdpsychologen en diverse assistenten. De respons in deze verschillende groepen loopt uiteen. Zo heeft 20% van de jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen, 41% van de ouder- en kindadviseurs en 40% van de jeugdpsychologen de vragenlijst ingevuld. In het vervolg van deze rapportage zullen we bezien of de antwoorden van deze functiegroepen van elkaar verschillen. Daarbij onderscheiden we vier groepen: jeugdgezondheidszorg (51 respondenten, bestaande uit jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, dokterassistenten en coördinatoren jeugdgezondheidszorg), ouder- en kindadviseurs (124 respondenten bestaande uit de jeugdadviseurs en de

ouder- en kindadviseurs), jeugdpsychologen (31 respondenten) en een categorie overig (16 respondenten bestaande uit de management assistenten en ouder- en kindassistenten).

Van de teamleiders van de Ouder- en Kindteams is net als vorig jaar het grootste gedeelte vrouw: 10 van de 13 respondenten ofwel 77%. Van de 13 teamleiders is 77% eerder werkzaam geweest als professional hulpverlener. De gemiddelde leeftijd van de teamleiders is 51 jaar aan, met 31 jaar als jongste en 62 jaar als oudste teamleider.

Resultaten

Hoe presteren de teams: gepercipieerde teamprestaties

Het meten van prestaties is belangrijk, maar tegelijkertijd ook lastig – zeker in de publieke sector waar prestatie-indicatoren diffuus kunnen zijn. Het feit dat een cliënt snel is geholpen hoeft bijvoorbeeld niet te zeggen dat deze ook goed is geholpen. Ook is het de vraag wie bepaalt of de prestaties goed of niet goed zijn. Is dat de cliënt, de programmaorganisatie Ouder- en Kindteams Amsterdam, de gemeente of de medewerker? Met alle mitsen en maren die daar tegen in te brengen zijn, maken wij gebruik van het oordeel van de teamleiders en de medewerkers van de Ouder- en Kindteams over een aantal aspecten van de prestaties van het team. Deze beoordeling wordt gepresenteerd in tabel 1, waarbij het oordeel van teamleiders en medewerkers naast elkaar zijn gezet. Ook vergelijken we de score van 2017 met die van 2016.

Tabel 1:

Gepercipieerde teamprestaties

	Gemiddelde medewerkers		Gemiddelde teamleiders	
	2016	2017	2016	2017
De kwaliteit van de geleverde hulp van ons team	7,4	7,6	7,7	7,8
De tevredenheid van de cliënten van ons team	7,4	7,5	8,0	7,8
De productiviteit van ons team	7,6	7,7	7,8	7,7
De mate waarin ons team het werk op tijd voltooit	7,3	7,2	7,5	7,5
De snelheid waarmee het team zorg levert	7,6	7,6	7,9	7,8
De totale prestaties van ons team	7,5	7,6	7,9	8,0
Gemiddelde schaal gepercipieerde teamprestaties	7,4	7,5	7,7	7,8

Note: 2016 N= 26, 2017 N= 25

Uit bovenstaande tabel kan worden afgelezen dat zowel teamleiders als medewerkers de prestaties van de teams gemiddeld genomen als ruim voldoende tot goed beoordelen. De scores van de medewerkers liggen daarbij steeds tussen de 7,2 en 7,7 en van de teamleiders tussen de 7,5 en de 8,0. Hierbij kan worden opgemerkt dat de mate waarin het team het werk op tijd voltooit, net als vorig jaar relatief het minst goed wordt beoordeeld. De productiviteit, de snelheid, de kwaliteit van de geleverde zorg en de totale prestaties van het team worden als beste beoordeeld. Ten opzichte van vorig jaar is de beoordeling door de medewerkers iets gestegen. Voorts valt op dat de scores van de teams dicht bij elkaar liggen zoals in tabel twee te zien is. Het gros van de teams scoort dicht tegen het gemiddelde aan. Uiteindelijk scoort team Oud West & De Baarsjes met een gemiddelde score van 7,98 het hoogst op de teamprestaties.

Tabel 2:

Ouder- en Kindteams en hun score op gepercipieerde teamprestaties (N=25)

	< 6,5	6,5 – 7,5	> 7,5
De kwaliteit van de geleverde hulp van ons team	0	9	16
De tevredenheid van de cliënten van ons team	0	14	11
De productiviteit van ons team	0	8	17
De mate waarin ons team het werk op tijd voltooit	1	17	7
De snelheid waarmee het team zorg levert	0	11	14
De totale prestaties van ons team	0	11	14

Op vijf van de zes aspecten wordt positief geoordeeld, met slechts één team waar men de tijdigheid van de prestaties met een cijfer lager dan 6,5 waardeert.

Tabel 3 laat aanvullend zien dat de verschillende functiecategorieën de teamprestaties ongeveer gelijk inschatten. Weliswaar is het oordeel van ouder- en kindadviseurs en de categorie overig iets hoger, en is het oordeel van de jeugdgezondheidszorg iets lager. Ook zien we dat de beoordeling van de ouder- en kindadviseurs en de categorie overig iets is gestegen ten opzichte van vorig jaar.

Tabel 3:

Gemiddelde scores voor prestatie per functie (N=346)

	Jeugdgezondheidszorg		Ouder- en kind adviseurs		Jeugdpsychologen		Overig	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Teamprestaties	7,2	7,1	7,5	7,7	7,4	7,4	7,2	7,7

Teamwerk

Er is al veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar het functioneren van teams en de factoren die daarop van invloed zijn. Dit onderzoek baseert zich op het onderzoek van Kuipers en Groeneveld (2013) naar *high performance teams* in de publieke sector. Dit

onderzoek noemt een aantal kenmerken van optimaal teamwerk die ook zijn meegenomen in dit onderzoek. Het gaat om de mate van zelfmanagement en twee vormen van samenwerking, te weten doelgerichte en taakgerichte samenwerking. Zelfmanagement in teams is het proces waarbij teamleden zelfstandig verantwoordelijkheid nemen en gezamenlijk tot besluiten komen. Tijdens doelgerichte samenwerking motiveren en helpen teamleden elkaar, en geven ze elkaar feedback om door samenwerking de gezamenlijke doelen te behalen en tot betere resultaten te komen. Taakgerichte samenwerking is de manier waarop medewerkers onderling informatie en kennis uitwisselen, integreren en overdenken (Kuipers en Groeneveld, 2014: 68). Tevens hebben we externe samenwerking meegenomen in het onderzoek omdat dit voor de nieuwe werkwijze van de Ouder- en Kindteams een belangrijk element is. Het team staat immers niet op zichzelf, maar het is belangrijk dat de relaties met de buitenwereld (zoals huisarts, zorgorganisaties, het netwerk van de cliënt) actief onderhouden worden. Op die manier kan de zorg optimaal op de situatie van de cliënt worden aangepast. Samenwerking met externe partijen is daarom een essentieel onderdeel van het werk van de jeugdzorgprofessional. Deze elementen (e.g., zelfmanagement, doelgerichte-, taakgerichte- en extern samenwerking) bepalen volgens Kuipers en Groeneveld in belangrijke mate de prestaties van werknemers en organisaties. Een andere door hen genoemde factor, leiderschap, komt nog op een andere manier later in deze rapportage aan de orde. Tabel 4 laat de cijfers zien hoe er door de medewerkers wordt gedacht over deze determinanten.

Tabel 4:

Gemiddelde score op elementen van teamwerk

	Gemiddelde		Standaarddeviatie	
	2016	2017	2016	2017
Zelforganisatie	6,7	6,9	0,66	0,48
Taakgerichte samenwerking	6,6	6,9	0,63	0,52
Doelgerichte samenwerking	7,1	7,4	0,79	0,68
Externe samenwerking	6,3	6,6	0,70	0,58

Note: 2016 N= 26, 2017 N= 25

Gemiddeld genomen scoren de Ouder- en Kindteams volgens de medewerkers in de teams ruim voldoende op de diverse elementen van teamwerk. Net als vorig jaar wordt de doelgerichte samenwerking het hoogst gescoord. De teams zijn dus gemiddeld genomen van mening dat men gezamenlijk aan een duidelijk omschreven doel werkt. Ook de andere drie aspecten van teamwerk scoren voldoende tot ruim voldoende, en zijn iets hoger ten opzichte van vorig jaar. De relatief lage standaard deviatie is in het nieuwe jaar nog verder afgenomen, wat betekent dat de scores van de teams dichter bij elkaar liggen dan vorig jaar. Daarbij scoort Oud- Oost het hoogst op zelforganisatie (7,8) en taakgerichte samenwerking (8,3), De Aker & Nieuw-Sloten het hoogst op doelgerichte samenwerking (8,7), en De Pijp & Rivierenbuurt het hoogst op externe samenwerking (7,4).

Tabel 5:

Ouder- en Kindteams en hun score op elementen teamwerk (N=25)

	< 6,5	6,5 – 7,5	7,5 >
Zelforganisatie	3	17	5
Taakgerichte samenwerking	5	17	3
Doelgerichte samenwerking	1	14	10
Externe samenwerking	12	13	0

Tabel 5 laat opnieuw zien dat de elementen van teamwerk in het algemeen redelijk positief worden beoordeeld. Daarnaast laat de tabel zien dat de externe samenwerking door bijna de helft van de teams een lage score krijgt. Wat betreft de externe samenwerking is er dus ruimte zijn voor verbetering.

Tabel 6:

Gemiddelde scores teamwerk per functiecategorie (N=346)

	Jeugdgezondheidszorg		Ouder- en kind adviseurs		Jeugdpsychologen		Overig	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Zelforganisatie	6,5	6,0	7,0	7,3	7,2	7,1	6,4	7,0
Taakgerichte samenwerking	6,1	6,9	7,0	7,6	6,7	7,5	6,8	6,7
Doelgerichte samenwerking	7,2	6,1	7,3	7,2	7,4	6,9	6,9	6,5
Externe samenwerking	6,3	6,1	6,4	6,7	6,2	6,5	6,3	6,6

Tabel 6 laat zien dat, net als vorig jaar, de elementen zelforganisatie en doelgerichte samenwerking het meest verschillend beoordeeld worden door de verschillende functiegroepen. In het bijzonder de medewerkers in de functies van de jeugdgezondheidszorg beoordelen zelforganisatie, doelgerichte- en externe samenwerking lager dan vorig jaar. Jeugdpsychologen beoordelen de doelgerichte samenwerking lager dan vorig jaar.

Innovatief vermogen en teamleren

De decentralisaties van de zorg naar teamniveau en de transformatie betekent een nieuwe werkwijze voor de zorgprofessional. Dit vraagt, naast aanpassing aan deze nieuwe manier, ook dat zij zelf nadenken over nieuwe, innovatieve manieren van hulpverlening. Door de transformatie hoort de professional immers meer ruimte te krijgen om vorm te geven aan andere manieren van hulpverlening. In de vragenlijst hebben we hier aandacht aan besteed door aan teamleiders en medewerkers te vragen in welke mate zij het team innovatief vinden en of zij vinden dat het team aandacht

heeft voor de eigen werkwijzen en hier lerend naar kijkt. In tabel 7 zijn de resultaten van het innovatief vermogen weergegeven.

Tabel 7:
Innovativiteit van het Ouder- en Kindteam

	Gemiddelde teamleider		Gemiddelde medewerkers
	2016	2017	2017
Het team past vaak nieuwe ideeën toe om de kwaliteit van de dienstverlening te verbeteren	6,7	6,9	6,3
Het team heeft weinig aandacht voor nieuwe en alternatieve manieren om het werk te doen (gespiegeld)	7,6	7,3	6,7
Mensen in het team ontwikkelen vaak nieuwe werkwijzen of procedures	6,6	6,6	5,7
Het team is een innovatief team	6,4	6,3	6,0

Note: Teamleiders 2016 N= 26, 2017 N= 25, medewerkers 2017 N=25

Over het algemeen kan worden gezegd dat, net als vorig jaar, de teams ruim voldoende scoren op innovatie volgens de teamleiders. Dit jaar is de mate van innovativiteit ook aan de medewerkers gevraagd en zien we dat de medewerkers lager scoren dan de teamleiders. Opvallend is dat de medewerkers met name vrij laag scoren op het item dat de ontwikkeling van nieuwe werkwijzen of procedures meet.

In tabel 8 – waarin we ook teamleren nader bezien - kunnen we zien dat de verdeling van de scores van de teamleider verder uit elkaar liggen dan die van de medewerkers. Dit betekent dat er volgens de teamleiders meer verschil is tussen de teams dan volgens de medewerkers. De gemiddelde score voor de mate waarin teams leren is volgens teamleiders en medewerkers gelijk (zie tabel 8).

Tabel 8:
Percepties innovatie en leren van de Ouder- en Kindteams

	Kan beter	Vol- doende	Goed	Zeer goed	Gemiddelde	Standaard dev.
Innovatie volgens de teamleiders 2016 (N=26)	3	9	10	4	6,8	1,4
Innovatie volgens de teamleiders 2017 (N=25)	5	9	5	6	6,8	1,54
Innovatie volgens de medewerkers 2017 (N=25)	3	20	2	0	6,2	0,52
Team leren volgens de teamleider 2017 (N=25)	6	7	11	1	6,4	1,49
Team leren volgens de medewerkers 2017 (N=25)	0	21	4	0	6,4	0,42

Kan beter (tot 5,49); Voldoende (5,5-6,9); Goed (6,90-7,8); Zeer goed (7,8-Hoger).

Coördinatie: ondersteunend en richtinggevend leiderschap

De manier waarop er leiding wordt gegeven binnen een team is van cruciaal belang voor hoe het team opereert. Daarom is in dit onderzoek gekeken naar de tijdsbesteding van de teamleider en twee manieren waarop er leiding gegeven kan worden aan de teams. De tijdsbesteding is gevraagd aan de teamleiders en geeft aan hoe deze zichzelf scoren op taak -, relatie-, veranderings- en extern gericht leiderschap. Tabel 9 geeft een overzicht van de tijdsbesteding.

Tabel 9:

Gemiddelde tijdsbesteding teamleiders 2017 (N=13)

		(1) Geen/ nauwelijks tijd	(2) Weinig tijd	(3) Redelijk wat tijd	(4) Veel tijd	(5) Heel veel tijd	Gemiddelde
Taak gericht leiderschap							
	Planning en organisatie	5	7	3	9	1	2,76
	Monitoren	0	10	8	7	0	2,88
Relatie gericht leiderschap							
	Begeleiden en ondersteunen	0	5	10	9	1	3,24
	Waarderen en motiveren	0	2	14	9	0	3,28
Veranderingsgericht leiderschap							
	Managen van verandering	0	2	4	19	0	3,68
	Stimuleren van innovatie	0	5	4	12	4	3,60
Extern gericht leiderschap							
	Netwerken	0	0	8	17	0	3,68
	Externe coördinatie	0	0	10	13	5	3,68

Uit tabel 9 komt naar voren dat relatief de meeste tijd wordt besteed aan netwerken, externe coördinatie en management van verandering, en de minste tijd aan planning en organisatie en monitoring. De tabel laat daarnaast dan ook zien dat de teamleiders het hoogste scoren op het extern gerichte leiderschap, en het laagst op het taakgerichte leiderschap.

Om te zien op welke manier er leiding wordt gegeven aan de teams hebben we achtereenvolgens de mate waarin de teamleider steun geeft aan het team (bijvoorbeeld als er problemen zijn) en de mate waarin hij of zij richtinggevend leiding geeft (dus bijvoorbeeld duidelijk maakt wat het doel is) bekeken. Deze informatie is gevraagd aan

de medewerkers en geeft dus een beeld van de door de medewerkers gepercipieerde leiderschapstijl. Tabel 10 geeft een overzicht van de gemiddelde scores over de teams.

Tabel 10:

Gemiddelde score aspecten leiderschap teamleiders (N=25)

	Gemiddelde	Standaarddeviatie
Richtinggevend leiderschap	6,8	0,75
Ondersteunend leiderschap	7,3	0,69

Gemiddeld genomen worden beide aspecten van het leiderschap (richtinggevend en steun) als (ruim) voldoende beoordeeld door de medewerkers. De teamleiders worden op beide vormen van leiderschap hoger beoordeeld dan vorig jaar. De standaarddeviatie is daarbij lager dan vorig jaar. Dit betekent dat de beoordelingen over de manier van leiding geven dit jaar minder divers is tussen teams. Dat er niet bijzonder veel spreiding is kunnen we ook zien in tabel 11, waar de gemiddelde scores in vier categorieën: 'kan beter', 'voldoende', 'goed' en 'zeer goed' zijn onderverdeeld.

Tabel 11:

Ouder- en Kindteams en hun oordeel over leiderschap teamleider (N=25)

	Kan beter	Voldoende	Goed	Zeer goed
Richtinggevend leiderschap	3	9	11	2
Ondersteunend leiderschap	0	5	15	5

Kan beter (tot 5,49); Voldoende (5,5-6,9); Goed (6,90-7,8); Zeer goed (7,8-Hoger).

De cijfers in tabel 11 laten zien dat de teams het leiderschap van de teamleiders over het algemeen als 'voldoende' en 'goed' definiëren. In het bijzonder richtinggevend leiderschap wordt door de teams Geuzenveld & Sloterveer en De Aker & Nieuw-Sloten, Oud Oost en Gaasperdam als 'zeer goed' beoordeeld. Tegelijk zijn er drie teams die duidelijk aangeven dat het richtinggevend leiderschap verbeterd kan worden.

Tabel 12 laat zien dat het oordeel over de teamleider ook afhankelijk is van de functie van de medewerkers.

Tabel 12:

Gemiddelde scores over leiderschap per functiecategorie (N=346)

	Jeugdgezondheidszorg	Ouder- en kind adviseurs	Jeugdpsychologen	Overig
Richtinggevend leiderschap	6,0	7,1	6,8	6,7
Ondersteunend leiderschap	6,2	7,7	7,4	7,3

Uit tabel 12 blijkt dat, net als vorig jaar, de ouder- en kindadviseurs positiever zijn over hun teamleider dan de andere functiegroepen. Degenen met een functie in de jeugdgezondheidszorg zijn daarbij relatief gezien het minst positief. Ook zien we wat veranderingen ten opzichte van vorig jaar. Zo zijn alle functies dit jaar positiever over de mate van steun gevend leiderschap dan over het richtinggevend leiderschap, wat vorig jaar nog het tegenovergestelde was.

Organisatie: regels en procedures, professionele autonomie, rolduidelijkheid en stabiliteit.

Een belangrijk onderwerp betreft ook de mate waarin werknemers te maken hebben met administratieve taken. Eén van de beoogde doelen van het nieuwe zorgstelsel is om de professional meer vrijheid te geven in het werk en regeldruk te verminderen. Zo kunnen zij onder andere hun expertise beter toepassen in het werk. Dit betekent echter niet dat regels geheel afwezig zullen zijn; administratieve taken zijn deels onvermijdelijk, maar overbodige regels kunnen daarbij hinderlijk zijn voor de professionele autonomie. Zowel aan teamleiders als aan medewerkers is gevraagd in hoeverre zij te maken hebben met administratieve taken en (in hun ogen) overbodige regels. Aan de teamleiders is ook gevraagd naar hoe zij kijken naar administratieve taken en regels voor de medewerkers. Daarnaast is er gevraagd in welke mate zij centralisatie (een andere mogelijk belangrijke belemmerende factor voor de professionele autonomie) ervaren. Verder is er gevraagd aan zowel de teamleider als de medewerkers in welke mate het voor hen duidelijk is wat zijn of haar rol is.

Bij het lezen van tabel 13 is van belang dat onze meting impliceert dat een hogere score op 'overbodige regels' betekent dat de respondenten meer overbodige regels en procedures zien.

Tabel 13:

Gemiddelde score over aanwezigheid van overbodige regels

	Oordeel medewerkers		Standaard deviatie		Oordeel leidinggevenden		Standaard deviatie	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
In hoeverre heeft u in uw werk te maken met dit soort overbodige regels en procedures?*	4,4	4,3	0,63	0,81	3,5	3,2	2,26	2,10

Note: Teamleiders 2016 N= 12, 2017 N= 13, medewerkers 2016 N= 289, 2017 N=346 *Hier staat een 10 voor 'zeer veel overbodige regels en

procedures'

De meningen over in hoeverre men te maken heeft met overbodige regels en procedures lijkt uiteenlopend beoordeeld te worden. De cijfers 4,2 (medewerkers) en 3,2 (teamleiders) geven echter aan dat zowel de medewerkers als de teamleiders naar eigen zeggen weinig te maken hebben met overbodige regels en procedures. De teamleiders scoren daarbij lager dan de medewerkers (en zien dus minder overbodige regels), hoewel er dus relatief veel verschillen zitten tussen de scores van de teamleiders. Tabel 14 laat zien dat de aanwezigheid van overbodige regels en procedures redelijk verschillend wordt ervaren door de medewerkers in verschillende functiegroepen. De ouder- en kind adviseurs en de jeugdpsychologen ervaren daarbij de minste overbodige regels en procedures.

Tabel 14:

Gemiddelde scores over aanwezigheid van overbodige regels per functiecategorie (N=346)

	Jeugdgezondheidszorg	Ouder- en kind adviseurs	Jeugdpsychologen	Overig
In hoeverre heeft u in uw werk te maken met dit soort overbodige regels en procedures?*	5,4	3,9	3,9	4,3

*Hier staat een 10 voor 'zeer veel overbodige regels en procedures'

De mate waarin het werk vrij uitgevoerd kan worden, ook wel professionele autonomie genoemd, is van groot belang voor zorgprofessionals die te maken hebben met complexe zorgvraagstukken en multi-problematiek. Tegelijkertijd is het nodig dat het voor de zorgprofessionals duidelijk is binnen welke kaders ze moeten werken en wat er van hen wordt verwacht. In dit onderzoek is daarom zowel de mate van ervaren professionele autonomie als de mate van roluidelijkheid opgenomen.

Tabel 15:

Gemiddelde score van professionele autonomie en rolduidelijkheid

	Gemiddelde teams door medewerkers 2017 (N=25)	Gemiddelde door teamleiders 2017 (N=13)
Mate van professionele autonomie*	8,3	8,6
Rolduidelijkheid**	7,6	8,2

*Hier staat een 10 voor "zeer sterke mate van professionele autonomie"

** Hier staat 10 voor "zeer duidelijk"

In tabel 15 is te zien dat de scores voor de mate van professionele autonomie en de scores van rolduidelijkheid relatief hoog zijn. Dit betekent dat de medewerkers dus ervaren dat ze relatief vrij zijn in de uitvoering van het werk, maar dat het tegelijkertijd duidelijk is binnen welke kaders ze moeten werken en wat er van hen wordt verwacht. De teamleiders scoren hierbij wel iets hoger dan de medewerkers, mogelijk heeft dat te maken met dat de teamleiders ook minder overbodige regels en procedures ervaren. Daarnaast laat tabel 16 zien dat de jeugdpsychologen relatief een hoge mate van professionele autonomie ervaren en dat de medewerkers in de functiegroep 'overig' de hoogste mate van rolduidelijkheid ervaren.

Tabel 16:

Gemiddelde scores over professionele autonomie en rolduidelijkheid per functiecategorie (N=346)

	Jeugdgezondheidszorg	Ouder- en kind adviseurs	Jeugdpsychologen	Overig
Mate van professionele autonomie*	7,4	8,6	9,0	8,5
Rolduidelijkheid**	7,4	7,7	7,6	8,1

*Hier staat een 10 voor "zeer sterke mate van professionele autonomie"

** Hier staat 10 voor "zeer duidelijk"

Tabel 17 toont de mate van stabiliteit in het team. Ook de stabiliteit van een team is een belangrijke voorwaarde om te komen tot teamvorming. Immers, indien er veel wisselingen zijn in het team, is het lastig om goede afspraken te maken en alle neuzen dezelfde kant op te krijgen.

Tabel 17:

Beoordeling teamleiders stabiliteit

	Beoordeling team volgens teamleiders 2017 (N=25)
Minder dan 25% van de medewerkers was vorig jaar ook lid van het team	2
25 tot 50% van de medewerkers was vorig jaar ook lid van het team	2
50 tot 75% van de medewerkers was vorig jaar ook lid van het team	9
Meer dan 75% van de medewerkers was vorig jaar ook lid van het team	11

Note: één teamleider antwoordde "weet ik niet"

De cijfers in tabel 17 laat zien dat er relatief gezien een vrij grote dynamiek is in de teams. Iets meer dan de helft (13 van de 25) van de teamleiders geven aan dat *minder* dan 75% van de huidige medewerkers vorig jaar ook lid was van het team. Dit kan komen doordat medewerkers zijn vertrokken, maar ook doordat de omvang van het team is veranderd. Uit de literatuur weten we dat stabiliteit in het team een belangrijke determinant is van teamprestaties. Tabel 17 suggereert dat deze stabiliteit in een aantal teams erg laag is.

Communicatie

Ook hebben we het oordeel over de communicatie en informatievoorziening binnen de Ouder- en Kindteams gezien. Hoe goed is de communicatie en worden de medewerkers op de hoogte gebracht? Over dit punt zijn ook weer vragen opgenomen in de vragenlijst. In tabel 18 staan de resultaten op drie onderdelen. Ook is het gemiddelde oordeel over deze drie items vermeld.

Tabel 18:

Communicatie en informatievoorziening volgens de medewerkers

	Gemiddelde score		Standaarddeviatie	
	2016 (N=26)	2017 (N=25)	2016	2017
Ik hoor voldoende over de gang van zaken binnen de Ouder- en Kindteams	6,2	6,1	0,60	0,68
De manier waarop de besluitvorming loopt binnen de Ouder- en Kindteams is duidelijk	5,1	5,2	0,62	0,82
Ik word van de belangrijke dingen binnen de Ouder- en Kindteams goed op de hoogte gehouden	6,3	6,5	0,63	0,73
Gemiddelde schaal communicatie en informatievoorziening	5,8	5,9	0,55	0,63

De communicatie- en informatievoorziening wordt, net als vorig jaar, met twee krappe voldoende en één onvoldoende (over de manier van besluitvorming) beoordeeld. Wel verschillen de beoordelingen dit jaar iets meer van elkaar dan vorig jaar. Gemiddeld is het oordeel een krappe voldoende. Hier is dus nog steeds ruimte voor verbetering.

Ook hier geldt dat de verschillende functiegroepen de communicatie verschillend beoordelen. Dit wordt nader geïllustreerd in tabel 19.

Tabel 19:

Oordeel communicatie en informatievoorziening per functie (N=346)

	Jeugdgezondheidszorg		Ouder- en Kind adviseurs		Jeugdpsychologen		Overig	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Ik hoor voldoende over de gang van zaken	5,4	5,5	6,6	6,3	6,5	6,5	5,5	6,0
De manier waarop de besluitvorming loopt is duidelijk	4,4	4,3	5,5	5,5	5,2	5,4	4,9	5,3
Ik word van de belangrijke dingen goed op de hoogte gehouden	5,4	5,7	6,7	6,7	7,0	6,9	5,8	6,0
Gemiddelde schaal communicatie en informatievoorziening	5,1	5,1	6,2	6,2	6,1	6,3	5,4	5,8

Net zoals vorig jaar zijn de ouder- en kindadviseurs en de jeugdpsychologen zijn wat positiever over de communicatie en informatievoorziening dan medewerkers met een functie in de jeugdgezondheidszorg en degenen met een functie in de categorie 'overig'.

Beleving: intentie tot verloop, bevlogenheid en tevredenheid

Motivatie speelt bij het leveren van prestaties een belangrijke rol. Motivatie en enthousiasme van medewerkers zijn van belang om iedere dag het welzijn van cliënten centraal te stellen. Met een aantal vragen – ontleend aan een gestandaardiseerde vragenlijst hiervoor - is medewerkers gevraagd naar bevlogenheid ten aanzien van het werk en in hoeverre zij opgaan in hun werk. De resultaten van deze vragen kunnen worden gevonden in tabel 20. Er is daarbij onderscheid gemaakt tussen het gemiddelde op medewerker en op teamniveau.

Tabel 20:

Bevlogenheid in Ouder- en Kindteams

	Gemiddelde score		standaarddeviatie	
	2016	2017	2016	2017
Bevlogenheid gemeten op team niveau (N=25)	7,3	7,2	1,56	0,44
Bevlogenheid gemeten op individueel niveau (N=346)	7,3	7,2	1,63	1,57
Tevredenheid gemeten op team niveau (N=25)	-	7,7	-	0,52
Tevredenheid individueel niveau (N=346)	-	7,6	-	1,67

De bevlogenheid wordt op beide niveaus beoordeeld als ruim voldoende tot goed. Ten opzichte van vorig jaar is de bevlogenheid iets afgenomen. Desalniettemin scoort geen enkel team lager dan een 6,5 voor bevlogenheid, en één team scoort zelfs boven de acht.

Ook is de zogenaamde verloopgeneigdheid gezien. Dit betekent dat er gevraagd is of mensen overwegen een andere baan te zoeken. Ook hiervoor zijn vragen opgesteld en in de vragenlijst meegenomen. De resultaten staan in tabel 21.

Tabel 21:

Verloopgeneigdheid onder de Ouder- en Kindteamleden (N=346).

"Overweegt u serieus om met uw werk in dit Ouder- en Kindteam te stoppen?"	Percentage medewerkers
	2017
Nee	76,5
Ja, ik ben van plan in een ander team te gaan werken	1,2
Ja, ik ben van plan om ander werk te gaan doen	7,8
Ja, ik ben plan om helemaal te stoppen met werken	0,6
Ja, anders	13,9

De resultaten laten zien dat over het algemeen de medewerkers geen plannen hebben om weg te gaan. Desondanks denkt toch wel iets meer dan 1/5^{de} van de medewerkers er over om Ouder- en Kindteams Amsterdam te verlaten.

Werkdruk

Werkdruk kan van invloed zijn op de prestaties die mensen leveren. Wanneer iemand het druk heeft kan het zijn dat het werk hier onder gaat lijden. Daarom zijn in de vragenlijst ook een aantal vragen opgenomen over de werkdruk die de medewerkers ervaren. In tabel 22 staan de resultaten voor de medewerkers.

Tabel 22:

Werkdruk in de teams

	Gemiddelde score		Standaarddeviatie	
	2016 (N=26)	2017 (N=25)	2016	2017
Werkdruk	6,9	7,1	0,71	0,44

De werkdruk scoort, net als vorig jaar, relatief hoog. De lage(re) standaarddeviatie laat daarbij zien dat de werkdruk tussen de teams niet sterk uiteenloopt.

Tabel 23:

Werkdruk per functie (N=346)¹

	Jeugd- gezondheidszorg		Ouder- en Kind adviseurs		Jeugd- psychologen		Overig	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Werkdruk	7,5	7,5	7,1	7,1	6,2	6,9	6,5	6,2

Met name de jeugdpsychologen laten zien dat zij dit jaar een hogere werkdruk ervaren dan vorig jaar. Medewerkers in de jeugdgezondheidszorg en ouder- en kindadviseurs ervaren de werkdruk hetzelfde als vorig jaar.

Faciliteiten

Het is voor medewerkers belangrijk om goede faciliteiten te hebben om hun werk te kunnen doen. In overleg met het programmateam is dit jaar opnieuw de tevredenheid met een aantal faciliteiten nagegaan waarmee de medewerkers te maken hebben. In tabel 24 staan de resultaten.

Tabel 24:

Oordeel over faciliteiten

	Gemiddelde score		Standaarddeviatie	
	2016 (N=26)	2017 (N=25)	2016	2017
Werkplekken	5,9	5,4	0,95	1,18
Vergaderruimtes en gespreksruimtes	5,9	5,5	0,93	1,19
ICT en computers	5,9	6,0	0,62	0,87
Spreekruimtes en behandelruimtes	5,9	5,7	0,88	1,16
Wi-Fi op de wijklocaties	6,2	6,1	0,85	0,93
Wacht- en ontvangstruimte	6,3	6,3	0,97	1,26
Locatie	7,0	6,8	1,07	1,16
Totaal gemiddelde	6,2	6,0	0,67	1,11

¹ Cijfers na rectificatie in maart 2018.

De meeste faciliteiten worden met een krappe voldoende beoordeeld. Ten opzichte van vorig jaar zijn de meeste beoordelingen gedaald, behalve voor de beoordeling van de ICT en computers. Door de daling scoren de werkplekken dit jaar onvoldoende (5,4). Nog steeds zijn de medewerkers het meest tevreden is men met de locatie (6,8). Naast de daling van de gemiddelde beoordelingen van de faciliteiten, zijn de standaarddeviaties gestegen. Dit betekent dat de oordelen over de faciliteiten tussen de teams dit jaar meer verschillen dan vorig jaar. In tabel 25 kan men de spreiding van de gemiddelde cijfers zien.

Tabel 25:
Ouder- en Kindteams en oordeel over faciliteiten (N=25)

	Kan beter	Voldoende	goed	zeer goed
Werkplekken	11	12	1	1
Vergaderruimtes en gespreksruimtes	12	10	2	1
ICT en computers	7	14	3	1
Spreekruimtes en behandelruimtes	10	11	3	1
Wi-Fi op de wijklocaties	5	14	5	1
Wacht- en ontvangstruimte	4	13	5	3
Locatie	4	7	9	5

Kan beter (tot 5,49); Voldoende (5,5-6,9); Goed (6,90-7,8); Zeer goed (7,8-Hoger).

Uit deze tabel blijkt dat in het bijzonder de vergader- en gespreksruimtes, de werkplekken en de spreek- en behandel ruimtes beter zouden kunnen volgens bijna de helft van de teams. Voor de locatie geldt dat de meerderheid van de teams deze als 'voldoende' of 'goed' beoordeeld. De teams die de herkenbaarheid van de locatie het hoogst beoordelen zijn team Noord West met een 8,6 en team Buitenveldert & Zuidas met een 8,1.

Een nieuwe vorm van werken

Tot slot, sinds de decentralisatie en de invoering van de Ouder- en Kindteams wordt van professionals een andere manier van werken verwacht (in het kader van de transformatieopdracht). Er wordt gevraagd dat zorgprofessionals, nog meer dan voorheen, de eigen kracht van de cliënten activeren en een netwerk pogen te creëren rondom de cliënt. Voor de veiligheid van cliënten en in het kader van de voortgang van het hulptraject is het bovendien van belang dat professionals het traject analyseren en bijhouden. Dit vraagt om een ander gedrag van de professionals vergeleken met de oude situatie. We benoemen dit hier als 'professioneel werken', ofwel de manier van werken zoals beoogd in het nieuwe zorgstelsel.

Gedrag is echter moeilijk te meten – zeker in een survey. Hier speelt een rol dat men zich vaak niet bewust is van het eigen gedrag. Bovendien is het mogelijk dat men het eigen gedrag positiever voorstelt dan het is. Toch hebben we een poging gedaan om het gedrag dat wordt verwacht in de nieuwe situatie te meten. Daartoe is in overleg

met de het programmateam een set van 9 gedragingen opgesteld, waarvan er 6 vorig jaar ook zijn gemeten. Met behulp van deze items is aan de respondenten gevraagd hoe zij – naar eigen zeggen – met hun cliënten omgaan. Deze 9 gedragingen hebben we per item geanalyseerd. In tabel 26 kunnen we de resultaten zien.

Tabel 26:

Gemiddelde scores van professioneel werken

Item	Gemiddelde Score		Standaarddeviatie	
	2016 (N=26)	2017 (N=25)	2016	2017
Ik zoek bij cliënten actief naar waar hun eigen kracht ligt en wat hun mogelijkheden zijn.	7,9	8,3	0,59	,41
Ik weet van de jeugdige en ouders hoe hun persoonlijk netwerk eruit ziet en ga met cliënten actief op zoek naar een netwerk als ze geen netwerk zeggen te hebben.	-	6,8	-	0,53
Ik zorg ervoor dat ik bij de start van de hulp zicht heb op de veiligheid van mijn cliënt.	7,8	8,1	0,76	0,53
Ik weet met welke andere hulpverleners mijn cliënt contact heeft (zoals op school, de huisarts, medisch specialist, of psycholoog buiten het OKT).	7,5	7,5	0,61	0,37
Ik neem de tijd voor een uitgebreide vraaganalyse en breng daarbij problemen op alle levensdomeinen van de cliënt in kaart.	7,0	7,2	0,81	0,60
De beslissing over in te zetten specialistische jeugdhulp vindt plaats in overleg met jeugdige en ouders.	8,3	8,9	0,74	0,59
Ik weet wanneer ik de andere disciplines in het team betrek bij vraagverheldering, jeugdhulp en/of verwijzing naar specialistische hulp.	8,2	8,5	0,68	0,36
Ik heb een goed overzicht van het aanbod van jeugdhulp en preventieprogramma's in en buiten de wijk.	-	6,7	-	0,46
Ik heb een goed overzicht van de informele netwerken en steunstructuren in de wijk.	-	5,8	-	0,56

De gegevens wijzen uit dat de professioneel zelf van mening zijn dat zij over het algemeen voldoen aan de nieuwe manier van werken. Op de meeste onderdelen die dit jaar voor de tweede keer zijn gemeten beoordeelt de professional zichzelf dit jaar zelfs nog hoger (bijvoorbeeld over het inzetten van specialistische hulp in overleg met de ouders). Opvallend genoeg scoren de drie nieuwe metingen dit jaar gemiddeld onder de '7'. Dit betreft 'het zoeken naar een netwerk als er geen netwerk is', 'het goed overzicht hebben van het aanbod van jeugdhulp en preventieprogramma's in en buiten de wijk' en 'het hebben van een goed overzicht van de informele netwerken en steunstructuren in de wijk'. Voornamelijk het laatste onderdeel van het nieuwe werken scoort opvallend laag. Verder focussen alle drie de onderdelen zich op het (informele) netwerk of andere bestaande hulpbronnen in de omgeving van cliënt. Waarschijnlijk zit hier dus ruimte voor verbetering.

Hoewel deze bevindingen er op duiden dat al deels volgens de bedoeling van de transitie wordt gewerkt, moet dit van een kanttekening worden voorzien. Immers uiteindelijk zijn dit de eigen percepties van de zorgprofessionals. Nadere analyse zou moeten uitwijzen in hoeverre deze eigen perceptie van het gewenste gedrag overeenkomt met gegevens uit andere bronnen.